

A PROMOÇÃO E A FORMAÇÃO EM SAÚDE

Edna Linhares Garcia¹, Jerto Cardoso da Silva²

RESUMO

Este trabalho problematiza a formação de profissionais na área da saúde que tomam como perspectiva a promoção de saúde. Consideramos a necessidade de articulações teóricas advindas dos mais diferentes campos do saber, possibilitando a compreensão de processos de saúde numa perspectiva ampliada. Partimos da idéia de promoção da saúde como algo que envolve as condições de existência e de produção, e que deve estar intrincada na construção conjunta de projetos que fortaleçam capacidades singulares e coletivas na criação de práxis de cuidado transversalizada pela qualidade de vida. Esta perspectiva exige que a formação transcenda a interdisciplinaridade para alcançar a construção de conhecimentos que incluam a compreensão dos processos de subjetivação, sobretudo equacionando as dimensões do desejo e do protagonismo dos estudantes, dos professores e da comunidade em geral na co-produção de práticas e políticas de saúde. Para sustentar esta abordagem na formação, lançamos mão dos constructos teóricos da Psicanálise e dos ensinamentos de Foucault, pois repercutem a condição política e ética como esteira de um processo de conscientização que tem nos movimentos de resistência a busca ativa de alternativas do viver.

Palavras-Chave: Promoção de saúde, Formação, Clínica Ampliada, Psicanálise.

PROMOCION AND QUALIFICACION IN HEALTH

ABSTRACT

This paper questions the qualification of professionals in the area of health whose perspective is the promotion of health. We consider the need for theoretical articulations stemming from considerably different fields of knowledge, paving the way for understanding the health processes in an amplified perspective. We start from the idea of health promotion as something that involves the existence and production conditions, and which should be involved in the joint construction of projects that strengthen the singular and collective capacities in the creation of care praxis transversalized by the quality of life. This perspective requires the qualification to go beyond interdisciplinarity in order to achieve the construction of knowledge that includes the understanding of subjectivation processes, principally equating the dimensions of the desire and protagonism of the students, professors and community in general in the co-production of health practices and policies. To sustain this qualification approach, we resort to the theoretical constructs of Foucault's Psychoanalysis and knowledge, once they reverberate the political and ethical condition like the conveyor of an awareness process which has in resistance movements its active search for life alternatives.

Keywords: Health promotion, Qualification, Amplified Clinic.

INTRODUÇÃO

¹ Psicóloga, Doutora em Psicologia Clínica, Professora da UNISC. E-mail: edna@unisc.br.

² Psicólogo, Doutor, Professor do Departamento de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

Para que seja possível uma formação de profissionais que tenha como meta a promoção de saúde da população, torna-se necessário a compreensão dos processos de saúde numa perspectiva ampliada, remetendo a uma idéia de Promoção da saúde como algo que envolve as condições de existência e de produção. A partir deste entendimento, promover saúde se intrinca na construção conjunta de projetos que visam fortalecer as capacidades singulares e coletivas para criar caminhos com qualidade de vida. A condição política e ética passa a ser esteira de um processo de conscientização que tem nos movimentos de resistência a busca ativa de alternativas do viver.

Esta perspectiva exige da Universidade muito mais que um esforço em busca de transcender a abordagem multiprofissional e interdisciplinar. Consideramos que para sustentar tal perspectiva, faz-se necessário uma compreensão dos processos de produção de subjetividades, sobretudo equacionando as dimensões do desejo e do protagonismo dos estudantes, dos professores e da comunidade em geral como um todo na co-produção de práticas e políticas de saúde que impulsionem uma clínica que se amplia e inclui práticas e saberes. Torna-se, portanto imprescindível buscar aportes teóricos nas disciplinas do saber científico que dêem sustentação a esta ideologia.

Dessa forma, no presente trabalho oferecemos um conjunto de reflexões alcançado a partir das noções de sujeito e de desejo trazidos pela Psicanálise com a idéia da promoção da saúde, considerando que esta constitui uma das possibilidades que se abrem na busca de uma formação integrada no cotidiano de nosso fazer. Além disso, devemos nos esforçar pela inclusão na formação de práticas produtoras de processos de saúde, para além das calcadas apenas no adoecimento. Investir no entendimento dos processos e relações de e no trabalho, também produtores de saúde e/ou adoecimento. Portanto, pensar em processos educativos e produção de conhecimento integrada aos movimentos comunitários e sociais. A formação dos acadêmicos da área da saúde deve transcender a monocausalidade e incorporar a promoção de saúde.

Um dos âmbitos da formação se centra no desafio de articular teorias e o exercício de práticas profissionais perpassadas por diferentes possibilidades de atuação e criação de processos clínicos que levem em conta além das especificidades de cada disciplina, o sujeito, seu desejo e deslocamentos, ou seja, promover ações em prol de melhores condições de viver. Esta relação intencional e tensional produz espaço de potência, de criação, de resistência que possibilita reinventar novas noções de saúde, vinculadas a existência singular e seus coletivos.

PROMOÇÃO DE SAÚDE E APORTES TEÓRICOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

No âmbito de articulações teóricas neste campo, uma primeira questão se coloca: o que se entende por Promoção de saúde? O que se movimenta quando se promove saúde? Em que medida a proposta de promover saúde não redunde na prevenção de doenças? A reflexão sobre estas questões deve ser um exercício permanente, sobretudo, deve ser sustentada por aportes teóricos que possibilitem análises e um desenvolvimento de uma posição crítica sempre alerta capaz de identificar quando e em que dimensão as propostas de promoção de saúde se veiculam e produzem, sub-repticiamente, modos de exercício do biopoder para controle e submissão dos sujeitos e de seus desejos.

Num primeiro momento, aportarmos nos ensinamentos de Foucault¹ uma vez que este tornar compreensível o entrelaçamento da saúde e seu âmbito social, pois o fundamental da sua análise é reconhecer que saber e poder se implicam mutuamente, que é indissolúvel a relação de poder e constituição de um campo de saber. Em outros termos, reconheceremos que todo saber constitui novas relações de poder. A partir daí, a análise sobre o que se entende por saúde e suas dimensões disciplinares, deve considerar a regulação das populações humanas por um biopoder que age sobre o humano com o objetivo de assegurar sua existência e dominação².

Nesta perspectiva, os processos de formação dos profissionais de saúde devem ser impregnada por reflexões que sustentem uma compreensão de saúde e de normalidade, transversalizada pela qualidade e produção de vida, como condições ligadas não apenas a um

poder disciplinar, mas a um tipo de poder que se exerce em nível do sujeito e do coletivo, dialeticamente, com o objetivo de gerir a vida do corpo social. A formação deve, portanto suportar, permanentemente, reflexões sobre o político e suas relações de poder.

Num segundo momento, mas, nem por isso menos importante, ancoramo-nos nos ensinamentos Freudianos, pois abremo possibilidades de encontros às capturas do biopoder e à tendência de assujeitamento na nossa sociedade. Na perspectiva de propor uma reflexão entre Psicanálise e as capturas pelo biopoder, vale lembrar que a Psicanálise já nasce fazendo resistência à captura e ao assujeitamento do humano, na medida em que devolve ao sujeito o seu direito de fala e reconhece verdades veiculadas nos discursos do sujeito. O reconhecido sujeito desejante pode promover rupturas na ordem imposta pelo biopoder. O método da psicanálise resiste ao poder dominador do saber disciplinar biocentrado e lança luzes sobre as psicogêneses dos adoecimentos aflitivos, abrindo espaço para a palavra, a palavra franca numa associação livre³. Palavra que produz o deslocamento de poder. A formação de quem trabalha com a saúde humana não deveria se alienar num reduto disciplinar e se lançar no encontro com o outro.

Esta plataforma teórica, portanto, nos possibilita outras reflexões sobre as relações entre promoção de saúde, pois requer estabelecer novos pontos de partida acerca do que se compreende por saúde e por sua promoção, sobretudo, exige o entendimento acerca da noção de sujeito e do movimento de seus desejos como um modo de exercício de resistência às capturas do biopoder.

A reflexão sobre saúde deve contemplar uma série de regulamentos e modulações que se estabelecem nos modos como o sujeito deve se relacionar com o mundo e consigo mesmo, suas formas de controle e disciplinarização. Portanto, propomos ampliar o conceito de saúde ao abarcar os saberes acerca de como essas noções se constituem e como se transformam.

Em síntese temos que, na perspectiva foucaultiana é fundamental estabelecer relações entre os saberes¹ e, ao enlaçar a psicanálise na formação dos profissionais de saúde, temos a inserção da noção de sujeito desejante tanto na produção do conhecimento acadêmico como na produção do seu modo de viver e sofrer.

A formação deve constituir espaços de problematização da idéia de promoção de saúde vinculada a definição de saúde formulada pela OMS. Nesta direção, os subsídios teóricos psicanalíticos lançam luzes para uma crítica plausível acerca da noção de saúde enquanto pensada como um perfeito e permanente bem-estar físico, mental e social. Distanciando-se desta concepção, o constructo teórico psicanalítico produz uma nova compreensão de saúde, na medida em que toma o ser humano como um sujeito em eterno conflito com seus desejos, necessidades e demandas. Propõe a noção de um sujeito dividido, contraditório nas suas intenções e como assinala Bezerra⁴, um sujeito instalado num permanente equilíbrio instável.

A formação deve implicar um processo político que leva o profissional a entender e trabalhar com o conhecimento de que a designação de saúde está intimamente vinculada ao momento histórico no qual ela é produzida e de que e como, ao longo do tempo, essa noção foi cooptada às próprias condições de produção das Ciências Biomédicas. No campo dessas ciências, ressaltamos duas tendências: uma primeira diz respeito à vinculação da idéia de saúde a um estado particular do sujeito, remetido as suas particularidades e vicissitudes orgânicas; uma segunda tendência remete a um atrelamento desses componentes biológicos com questões psicossociais na evolução ou retrocesso do estado de saúde dos sujeitos.

Na esteira de outras perspectivas para problematizar a noção de saúde, temos que na perspectiva psicanalítica, saúde passa a ser entendida como a condição alcançada pelo sujeito na sua potencialização e que isto o leva a sofrer menos! Sofrer menos na sua relação consigo mesmo e com o outro, diante do incessante e inevitável processo de produção do seu inconsciente, de suas construções simbólicas e das constantes e incessantes emergências do inumano e do desconhecido. Nesta dimensão, sofrimento não é sinônimo de adoecimento e, muito menos, de aflição, mas um preço a ser pago pelas exigências civilizatórias do qual ninguém é imune assim como de gozar os prazeres desta mesma condição. O sofrimento é tomado como um dado fundador na espécie humana.

A partir da psicanálise podemos captar uma concepção de promoção de saúde que se amplia para além de uma dimensão preventiva que se limita a eliminação de doenças ou de seus agentes. A noção de promoção passa a alcançar uma dimensão na qual o sujeito não evita o sofrimento, mas transforma-se a partir dele e produz sentidos sobre as experiências que a condição de humanização exige.

A Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde, com a declaração de Alma Ata, em 1978, estabelece, segundo Buss⁵, as bases conceituais e políticas contemporâneas da Promoção de Saúde. Estas bases são fortalecidas na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em 1986, no Canadá, onde se tem a escrita da carta de Ottawa, sucedendo-se quatro Conferências Internacionais: Austrália, 1988; Suécia, 1991; Jakarta, 1997; México, 2000.

Vê-se em cada uma destas conferências e ao longo de todas elas, uma abertura para outra compreensão acerca de saúde. Esta passa a ser concebida como algo que transcende aquela noção de “completo bem-estar” para incluir as condições de vida nas quais está imerso o sujeito. Do mesmo modo e nesta perspectiva, transcende o modelo monocausal, lógico positivista, para alcançar um entendimento multifatorial e sobredeterminado do humano. Constatamos aí uma coerência com os modos de compreensão acerca de saúde, sofrimento e adoecimento nos constructos teóricos psicanalíticos.

Ao tomarmos em análise a formulação da política Nacional de Promoção da Saúde, constataremos que esta tem como objetivo promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionando-os aos modos de viver, às condições de trabalho, de habitação, ao ambiente, à educação, ao lazer, à cultura, ao acesso a bens e serviços essenciais. Tal modo de conceber promoção de saúde configura um movimento que resiste à medicalização da vida.

Uma formação que visa capacitar para a promoção de saúde deve tomar esta realidade e este movimento de resistência como elemento fundamental, pois no âmbito das ciências médicas e biológicas ainda é prevalente a definição de saúde atrelada ao conceito científico de doença. E, sobretudo, não há uma consciência prática dos limites do conhecimento científico que dá suporte a este conceito. São muitas as conseqüências deletérias para os sujeitos que são usuários dessas práticas. Como assinala Czarina⁶, as práticas de saúde que se organizam com base no conceito de doença, não levam em consideração a distância entre este conceito e o adoecimento propriamente dito, ou seja, a experiência de vida do sujeito.

Formar em saúde requer permanente reflexão que compreenda e empreenda esforços para estabelecer distanciamento da noção hegemônica de saúde definida a partir da doença. Subsídios teóricos para sustentar esta proposta são encontrados também, na psiquiatra e psicanalista francesa Piera Aulagnier⁷, na medida em que compreende o sujeito capaz de fazer trabalhar em si mesmo as ofertas identificatórias que lhe servem de referências, tensionando-as, transformando-as e sendo transformado neste mesmo processo. Temos, portanto uma concepção e uma percepção do sujeito como ativo e não apenas como receptáculo ou receptor das condições e ofertas que lhe são feitas ou impostas.

Nesta perspectiva, a formação pode contar com uma proposta que amplia não apenas a noção de saúde, mas a concepção de promoção de saúde, pois compreende a saúde não exclusivamente como resultado das condições de vida e trabalho na medida em que somos ativos na produção da vida e do trabalho atravessados pelo desejo.

Certamente que ao se compreender o sujeito não apenas como uma instância instituída ou passiva, mas também instituinte e ativa frente às ofertas, exige-se uma outra concepção de saúde e do que seja promoção de saúde. O sujeito se produz pela apropriação que realiza dos enunciados identificatórios formulados pelas primeiras pessoas investidas presentes nos primórdios de sua vida, passando, muito rapidamente, a enunciar seus próprios pensamentos, pondo à prova seus desejos e afetos. Constituindo-se de duas dimensões: a identificada, que diz respeito aos enunciados, pré-enunciados proferidos pelos pais e pelo social, para a criança; e a dimensão identificante que realiza um trabalho de apropriação e de transformação para enunciá-los, enquanto instância enunciante⁷, o sujeito não nasce para assujeitamentos nem aprisionamentos, mas para invenções de culturas, artes, religiões e outras formas de

simbolizações de modo a produzir sentidos a partir das vivências de dor e sofrimento. Assim, entende-se a saúde como o modo como o sujeito vive e produz suas condições de vida, de trabalho, de ser e estar num mundo.

À GUIA DE CONCLUSÃO

A formação sustentada na perspectiva problematizadora e com abertura para outras disciplinas do saber científico e para a vida promove a compreensão sobre como, quais fatores e condições estão presentes na constituição do sujeito. Estes conhecimentos sedimentam a invenção/produção de profissionais protagonistas e promotores de condições de possibilidade de saúde. A formação nesta perspectiva coloca o sujeito no centro da atenção, pois o movimento que o profissional produz sustentado nos conceitos acima estudados viabiliza estabelecer vínculos se deixando afetar e afetando sem perder a noção de que se deve cuidar do sujeito e de si mesmo. Em outros termos, o profissional promotor de saúde não tem como primeiro foco a doença, nem a eliminação do seu sintoma, mas dar condições para que o sujeito possa trabalhar a partir da sua doença, de seu sofrimento, isto é, promovendo uma ação sobre o seu adoecimento, numa via de resistência e de transformação.

REFERÊNCIAS

1. Foucault, Michel. Arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
2. _____. O Nascimento da Biopolítica. São Paulo: Martins Fontes, 2008.
3. Freud, Sigmund. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (1912) V.XII. IN: Obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
4. Bezerra JR., Benilton. Descentramento e sujeito- versões da revolução copernicana de Freud. IN: COSTA, Jurandir F. (org). Redescrições da Psicanálise - ensaios pragmáticos. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.
5. Buss, Paulo M. Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. IN: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (Org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
6. Czeresnia, Dina. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. IN: Czeresnia, Dina; Freitas, Carlos Machado de (Org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.
7. Aulagnier, Piera. A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

Recebido em 24 de abril de 2009

Aceito em 25 de novembro de 2009
